



Mi Universidad

Súper Nota

Nombre del Alumno Angélica Montserrat Mendoza Santos

Nombre del tema Infecciones respiratorias agudas

Parcial 3

Nombre de la Materia Biología Molecular

Nombre del profesor Dr. Francisco Javier López Hernández

Nombre de la Licenciatura Medicina Humana

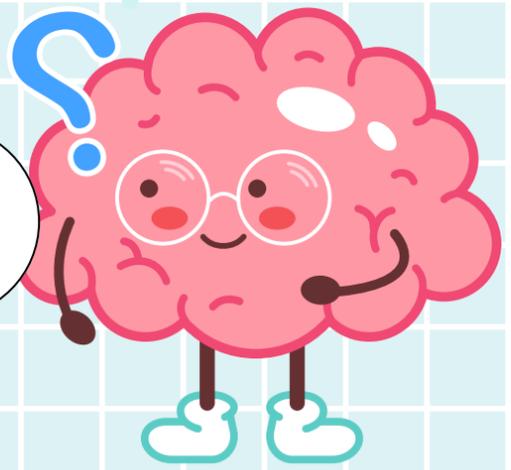
Cuatrimestre 8

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

DEFINICIÓN

El término Infección aguda de las vías respiratorias superiores (IAVRS) se refiere a la enfermedad infecciosa, que afecta al aparato respiratorio desde la nariz hasta antes de la epiglotis, durante un periodo menor a 15 días, frecuentemente ocasionado por virus y ocasionalmente por bacterias.

1



2

PREVENCIÓN

El lavado de manos es la maniobra más efectiva para prevenir el contagio de catarro e IAVRS, por lo que es indispensable por parte del personal de salud educar a la familia sobre la técnica adecuada.

FACTORES DE RIESGO

La asistencia a guardería aumentan la frecuencia, gravedad y duración del resfriado común e incrementa el riesgo de infecciones respiratorias secundarias (altas o bajas)

3



4

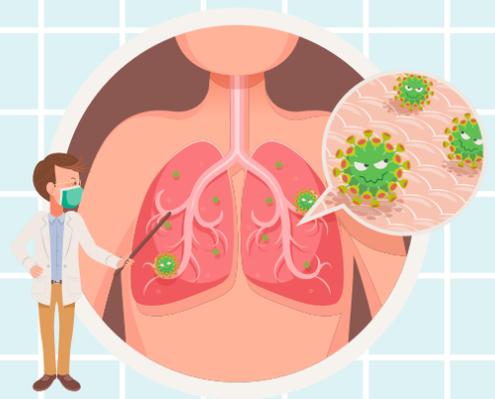
SIGNOS Y SINTOMAS

Las características clínicas sugestivas de infección respiratoria aguda de etiología viral son:

- Conjuntivitis
- Coriza
- Tos
- Diarrea
- Ronquera
- Estomatitis ulcerativa leve
- Exantema

Se recomienda orientar a los padres en relación a la tos, la cual puede ser de predominio nocturno y se puede extender hasta 2 o tres semanas

5



RINITIS ALERGICA

La rinitis alérgica se caracteriza por síntomas como prurito en ojos, nariz, paladar y oídos; así como rinorrea acuosa, estornudos, congestión nasal, goteo o escurrimiento posnasal

6



MONONUCLEOSIS

La mononucleosis infecciosa puede ser difícil de diferenciar de la faringitis estreptocócica, en términos clínicos, y algunos pacientes con mononucleosis infecciosa pueden tener un cultivo de garganta positivo para estreptococos beta del grupo A

7



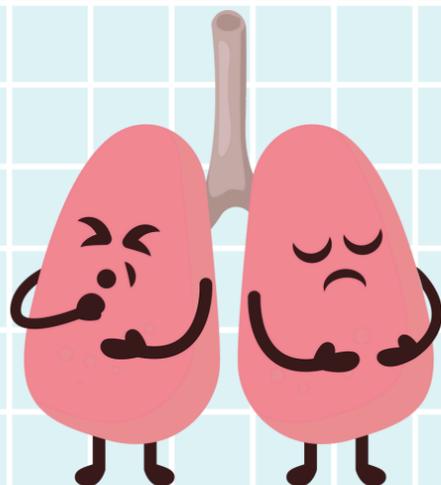
8

Es esencial reconocer los signos y síntomas de las entidades diferentes a IAVRS, considerando los posibles diagnósticos diferenciales para lograr una congruencia diagnóstica terapéutica

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico de faringitis estreptocócica aguda se basa en datos clínicos y epidemiológicos, y en algunos casos se sustenta en pruebas de laboratorio

9



10

El cultivo de exudado faríngeo en medio de agar sangre, posee una sensibilidad del 90 al 95% en la identificación de EBHGA

TRATAMIENTO

La prescripción de ibuprofeno o acetaminofén (paracetamol) son recomendables para el alivio sintomático de la faringitis aguda.

11



12

Se recomienda el uso de paracetamol como medicamento de elección para el manejo de la fiebre en los pacientes con resfriado común.

BIBLIOGRAFÍA

<https://www.imss.gov.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/062GER.pdf>